



# Åndsdimensionens betydning for mennesker med psykisk lidelse, og hvordan får den plads i et naturvidenskabeligt behandlingssystem?

24. Juni 2021. v/sygehuspræst Thomas Gudbergson, Det somatiske Sygehus Holbæk og det Det Psykiatriske Sygehus Slagelse og Tveje Merløse sogn



# Indhold

- Åndsdimensionens betydning for mennesker med psykisk lidelse?
- Åndsdimensionens plads i et naturvidenskabeligt behandlingssystem?
- Gruppesamtale om jeres møder med åndelige oplevelser hos patienterne (10 min.)
- Lidt tid til spørgsmål (5 min.)



# Forudsætningen for at tale om emnet

Jeg er selv et troende menneske, som går ud fra, at en åndelige verden findes. Den opfattelse møder vi også hos patienter og borgere gang på gang. Jeg er samtidigt et meget fornuftsdirigeret menneske. Jeg tager afsæt i, at åndelighed og naturvidenskab kan forenes – de kan gå hånd i (h)ånd – når vi husker, at disse begreber tolker en given ting fra to forskellige vinkler. Jeg er optaget af forsøget på at skelne mellem hvad, der er konstruktiv åndelighed og destruktiv åndelighed og destruktiv psykisk lidelse

Og uanset om udgangspunktet er sundhedsvidenskabeligt eller pastoralt, kan en narrativ og lyttende tilgang, hvor mennesket respekteres i sin egen ret, være en vej til at understøtte et bæredygtigt selvforhold

# Hvorfor har det åndelige betydning for mennesker med psykisk lidelse?

- Mennesket består af krop, psyke(sjæl) og ånd
- Fordi det er der! 😊 Når noget opleves virkeligt for et menneske på et niveau, der rører ved/bevæger det menneske, er det virkeligt for det menneske og bør mødes som sådan
- Virkeligheden (både åndelig og fysisk virkelighed) trænger sig altid på
  - Mennesker vandrer i virkeligheden, og forsøger i den at skabe *mening/sammenhænge* (mening = det positive indhold af forholdet mellem årsag og virkning). Sammenhænge *tolker* vi på og de får *betydning* for os. Dette sætter vi *lid* til. Når vante sammenhænge brister, *sørger* vi og *håber* vi på nye
  - Joken: Der er ingenting i vejen med at psykisk syge patienter beder til Gud; det er kun når Gud svarer, at vi skal være på vagt 😊 Dog et forsøg på en definition af åndelighed: relation = henvendelse og berørthed/svar



# Guds *ruah*

Kristen teologi lærer at Guds "svar" ikke er farligt. Det er *kærlighed* – forstået som det at Gud bliver menneske for at hele den brudte relation mellem menneske og Gud

Konstruktiv ånd er dermed ikke farligt. Jf. ånd i jødedom som er *samlende*. Guds *ruah* svæver over vandende og er den livsskabende faktor. KÅ = samler/bygger mennesket op

Destruktiv åndelighed: forkert gudsbillede/bøjer msk. ned



# Det åndeliges betydning for psykisk syge

- Mange psykiatriske patienter jeg har mødt har en åndelig dimension i deres liv – (både god og dårlig)
  - Mange mangler *sprog* for det – hovedregel: jo bedre et menneske er i stand til at *beskrive* sin åndelighed, jo mere kan vi generelt betragte det åndelige som en ressource i det menneskes liv
  - Gode spørgsmål, når du vil "screene" for åndelighed/møde åndeligheden:
    - Hvad er det for en Gud/gud, du tror findes..? – hvad er dit billede af Gud?
    - Er det en kvinde eller en mand? - Hvilke andre karakterer eller figurer oplever du i din åndelighed?
    - Hvad er din relation til Gud, som du tror på? (kærlighed, tillid, relation, frygt, angst, tabu, afstand)
    - Hvad giver det dig, at der er åndelighed i dit liv?
  - Mange møder (også patienter) det åndelige fra en fornuftsmæssig vinkel, og bliver alene derved mere forvirrede. Ånd må mødes med ånd (åbenhed og vidde)
  - Mange oplever mangel på respekt omkring det – det kan DU afhjælpe i din tilgang
  - Konstruktiv åndelighed er en ressource for mennesket – især når det deles med andre

# Åndsdimensionens plads i et naturvidenskabeligt behandlingssystem?

- ▶ Naturvidenskab har traditionelt haft det problematisk med åndelighed fordi åndelig ting ikke kan begribes
- ▶ Åndelighed er som sne. I det du tager det i hånden, forsvinder det. Det glider ud mellem fingerene på fornuften. Det kan dog *beskrives* fænomenologisk (jf. ?'ene ovenover)
- ▶ Åndelighed kan ikke *aktivt* tages. Den må *passivt* modtages. Man kan ikke begribe (intellektuelt) åndelighed, men mennesket kan blive grebet
  - ▶ Indgang: tro, tillid, overgivelse osv.
- ▶ Videnskab
  - ▶ Holder på afstand og beskuer
  - ▶ Her begriber jeg (intellektuelt)
  - ▶ Diskuterer og danner enighed. Det er falsificerbart
  - ▶ Det videnskabelige er en *metode* til at *beskrive* den fysiske virkelighed. Sætte i system, drage konklusioner, efterprøve og føre bevis. Men det udelukker i sig selv ikke ånd – som er på et andet plan

# Vigtig tilgang til det åndelig og religiøse

- Religiøsitet bør anerkendes som en *autentisk menneskelig erfaring*. Fænomenet "religiøs tro" er i afsættet ingen vrangforestilling, umodent eller neurotisk, men snarere en central dimension af menneskets eksistens
- Den faglige interesse bør være rettet mod *enkeltmennesket* – det er individets religiøse erfaring, som bør stå i fokus. Derfor: hvad kendetegner de religiøse oplevelser og erfaringer, som er særegne for netop dette konkrete menneske, du møder. Religion forstået som "idetradition", kirke, dogmer eller "socialt system" træder dermed i baggrunden og spiller kun indirekte med
- I mødet med den religiøse psykiatriske patient bør du være optaget af hvordan det åndelige virker i dette menneskes liv. F.eks. på hvilken måde bidrager religionen til personens selvforståelse og møde med livets udfordringer. Med et udtryk af psykologen William James, ret opmærksomheden mod: "the fruits, not the roots" (artikel om Modum Bads grundlægger Gordon Johnsen "Mellom skaberkraft og ødelæggelse" af Leif G. Engedal, *TfS* 1/2021, 65)





# Giv tid – lad mennesket fortælle sig selv

- Lyt til patientens historie
- Når patienten fortæller, bliver personen *synlig* – mange føler sig ikke set og hørt!
- Ved at lytte til personens fortælling og *måden at fortælle på* (adfærd), bliver det mere og mere tydeligt, hvad der er på færde (fænomenologi) (konstruktiv- eller destruktiv åndelighed)
- Altså det narrative frem for skema-afkrydsning. Jo mere en person fortæller, jo mere træder den person frem, og i mange tilfælde ved at høre sig selv tale, står problematikkerne klarere frem også for vedkommende selv. Det er med til at skabe et bæredygtigt selvforhold

# Vores tilgang afspejler vores "afgang"

- Pointen er, at vores tilgang til patientens historie, præger vores måde at gå videre med behandlingen af denne patient på (tilgang afspejler vores "afgang")
  - 1) Der er altid tale om et *menneske* med et *navn* med en psykisk lidelse – aldrig bare en skizofren patient
  - 2) Der er altid tale om et *menneske* med et *navn* med religiøse erfaringer/tro – aldrig bare en religiøs skizofren patient
- Vi har brug for "thick descriptions" (hvor vi virkelig lytter til vedkommendes fortælling) versus "thin descriptions", som er diagnosticering efter et skema eller "erfaren lægelig vurdering" (John Swindon, professor i Praktisk Teologi og tidl. mangeårig sygeplejerske i psykiatrien, Skotland)
- Denne narrative tilgang er brugbar for: læge, plejer og præst



# Konstruktiv åndelighed eller destruktiv åndelighed/lidelse

- "I billeder taler mit over-jeg med en hvid mand, som siger, at jeg ikke er god nok"
- "Jeg føler et kald til at starte en kirke, og jeg vil selv være ærkebiskop"
- "I kirken lærte jeg som lille, at jeg skal elske min næste og gøre gode gerninger; jeg lykkedes ret tit med det"
- Når indholdet af den metafysiske oplevelse søger at influere den fysiske virkelighed på en konstruktiv måde, skal det have plads
- Når indholdet af den metafysiske oplevelse søger at influere den fysiske virkelighed på en negativ måde, skal det stoppes

# Konstruktiv åndelighed – en ressource

Eksempler:

- Psykiatrisk patient. Muslim, siger at troen hjælper ham om end han stadig hører stemmer, men stemmerne er gode nu. NB: Peter er i medicinsk behandling, og det hjælper ham, og på én og samme tid præger religionen nu hans livssyn positivt. Naturvidenskab og åndelighed i god forening
- Den grønne engel, som altid følger fru Hansen, er rar. Her er det et problem, hvis den moderne videnskabelighed ønsker at kontrollere alt/fjerne alle "fejl"



# Et forsøg på et overblik

- Den syge religiøsitet gør personligheden syg
- Den syge personlighed tiltrækker sygelig religiøsitet
- Den sunde religiøsitet heler den syge personlighed
- Den sunde personlighed heler en syg religiøsitet
- Den sunde tro evner at give struktur og mønster i livets kaos

(teolog og sjælesørger Tor Johan Grevbo i *HPT* 1/1999 "Moden og sunn tro")



# Åndelig lidelse har brug for "åndelig medicin"

- ▶ Psykiske lidelser er netop ikke åndelige, de er fysiske "skader" i hjernen eller mentalt forskruede selvbilleder
- ▶ Hvad der bliver italesat som åndelighed *kan* være en psykisk lidelse, men kan også være destruktiv åndelighed – og bør så ikke kun behandles med psykofarmica, men også med troens egne midler, teologien som f.eks. kan skabe et andet gudsbillede og forståelse af selvet (også brug af ritualer: bøn, salmer, bibeltekster og nadver osv.)

# Hvad gør vi for at give åndeligheden plads?

Hvordan gøre de åndelige tankegange til en positiv ressource?

- 1) Igen, lad folk fortælle, hvad de oplever – vi gentager spørgsmålene fra tidligere
  - 1) Lad patienter tale om og med Gud, også selv om Gud eller den flyvende snehare svarer.. 😊
    - a) Spørg – eventuelt – om vedkommende vil bede til Gud'en, mens du hører på det – dén samtale/bøn vil fortælle dig meget om både person, gudsforståelse og graden af "galskab"
  - 2) Hvad er det for en Gud/gud, du tror findes..? – hvad er dit billede af Gud?
  - 3) Er det en kvinde eller en mand? - Hvilke andre karakterer eller figurer oplever du i din åndelighed?
  - 4) Hvad er din relation til Gud, som du tror på?
  - 5) Hvad giver det dig, at der er åndelighed i dit liv? Hvordan præger den dig?



# Skab konkret plads for det åndelige

Skab fora der fremmer konstruktiv åndelighed:

- ▶ Samtalesaloner/grupper
- ▶ Samtale med sygehuspræst (og personale)
- ▶ Fællessang
- ▶ Andagter og gudstjenester
- ▶ Kreative værksteder, tegn din gud, byg den grønne mand som følger dig (i Lego)

Fora hvor agendaen er at skabe rum for at religiøsitet kan fungere som nøglen til selvforståelse og et stærkere selvforhold. Det er væsentligt at både patient og sundhedsperson er med. Behandler og plejer må lære sproget at kende

# Hvordan tænke præsten ind som ressourceperson?

- Teologi forudsætter metafysik og åndelighed
- Teologien har dermed et sprog og en forståelsesramme der passer godt til mødet med åndeligheden og det metafysiske
  - Sygehuspræster er specialister i det, der ikke er noget speciale i. De finder deres bestemmelse i mødet med patientens manglende bestemthed, eller manglende fokus
- Præster betros åndelighed og uforklarlige oplevelser meget ofte og har dermed nemmere ved at normalisere begrebet
- Inviter sygehuspræst eller lokal sognepræst med i teams- eller morgenmøder osv.

# Gruppesamtale

Tænk over hvilke åndelige oplevelser, I har mødt hos patienterne i jeres arbejde

- ▶ Følte I jer tilpas åbne over for dem?
- ▶ Hvilke spørgsmål stillede I..?
- ▶ Var deres oplevelser negative eller positive?
  - ▶ Talte vedkommende nøgternt eller sygeligt?
- ▶ Hvad gjorde samtalerne om åndelighed ved *jer*?
- ▶ Hvad gjorde oplevelserne ved jeres billede af sundhedsvæsenet, når det gælder det at have plads til åndelighed?
- ▶ Manglede I redskaber?
  - ▶ I fald, hvordan skulle sådanne "værktøjer" eventuelt se ud?



Lidt tid til spørgsmål og kommentarer 😊

